

## Declaration and Power of Attorney for Patent Application

## Déclaration et Pouvoirs pour Demande de Brevet

### French Language Declaration

En tant que l'inventeur nommé ci-après, je déclare par le présent acte que: As a below named inventor, I hereby declare that:

Mon domicile, mon adresse postale et ma nationalité sont ceux figurant ci-dessous à côté de mon nom.

My residence, post office address and citizenship are as stated next to my name.

Je crois être le premier inventeur original et unique (si un seul nom est mentionné ci-dessous), ou l'un des premiers co-inventeurs originaux (si plusieurs noms sont mentionnés ci-dessous) de l'objet revendiqué, pour lequel une demande de brevet a été déposée concernant l'invention intitulée

I believe I am the original, first and sole inventor (if only one name is listed below) or an original, first and joint inventor (if plural names are listed below) of the subject matter which is claimed and for which a patent is sought on the invention entitled

et dont la description est fournie ci-joint à moins que la case suivante n'ait été cochée:

a été déposée le \_\_\_\_\_  
sous le numéro de demande des Etats-Unis ou le \_\_\_\_\_  
numéro de demande international PCT \_\_\_\_\_  
et modifiée le \_\_\_\_\_  
(le cas échéant).

Je déclare par le présent acte avoir passé en revue et compris le contenu de la description ci-dessus, revendications comprises, telles que modifiées par toute modification dont il aura été fait référence ci-dessus.

Je reconnais devoir divulguer toute information pertinente à la brevetabilité, comme défini dans le Titre 37, § 1.56 du Code fédéral des réglementations.

#### MEDICAL OF VETERINARY MATERIAL, METHOD FOR THE PRODUCTION AND USE THEREOF

the specification of which is attached hereto unless the following box is checked:

was filed on \_\_\_\_\_  
as United States Application Number or PCT  
International Application Number  
PCT/FR2003/050208 and was amended on \_\_\_\_\_  
(if applicable).

I hereby state that I have reviewed and understand the contents of the above identified specification, including the claims, as amended by any amendment referred to above.

I acknowledge the duty to disclose information which is material to patentability as defined in Title 37, Code of Federal Regulations, § 1.56.



**French Language Declaration**

POUVOIRS: En tant que l'inventeur cité, je désigne par la présente l'(les) avocat(s) et/ou agent(s) suivant(s) pour qu'ils poursuive(nt) la procédure de cette demande de brevet et traite(nt) toute affaire s'y rapportant avec l'Office des brevets et des marques: (mentionner le nom et le numéro d'enregistrement).

9-  
 Robert J. PATCH, Reg. No. 17,355, Andrew J. PATCH, Reg. No. 32,925, Robert F. HARGEST, Reg. No. 25,590, Benoît CASTEL, Reg. No. 35,041, Thomas W. PERKINS, Reg. No. 33,027, Roland E. LONG, Jr., Reg. No. 41,949, Eric JENSEN, Reg. No. 37,855, Liam McDOWELL, Reg. No. 44,231, and Philip DuBOIS, Reg. No. 50,696.

POWER OF ATTORNEY: As a named inventor, I hereby appoint the following attorney(s) and/or agent(s) to prosecute this application and transact all business in the Patent and Trademark Office connected therewith: (list name and registration number)

Adresser toute correspondance à:  
**YOUNG & THOMPSON**  
745 S. 23rd Street  
Arlington, Virginia 22202

Send Correspondence to:  
**CUSTOMER NO. 00466**

Adresser tout appel téléphonique à:  
 (nom et numéro de téléphone)  
Telephone 703/521-2297 Telefax: 703/685-0573

Direct Telephone Calls to:  
 (name and telephone number)

Nom complet de l'unique ou premier inventeur <i>100</i>		Full name of sole or first inventor <u>COUGOULIC Jean-Pierre</u>	
Signature de l'inventeur	Date	Inventor's signature <i>JCP</i>	Date <i>26.05.2005</i>
Domicile	Residence <u>PORNICHET FRX</u>		
Nationalité	Citizenship <u>FRENCH</u>		
Adresse postale	Post Office Address <u>7bis avenue du 18 Juin 1940; 44380 PORNICHET</u>		
Nom complet du second co-inventeur, le cas échéant		Full name of second joint inventor, if any	
Signature du second inventeur	Date	Second Inventor's signature	Date
Domicile	Residence		
Nationalité	Citizenship		
Adresse postale	Post Office Address		
Nom complet du troisième co-inventeur, le cas échéant		Full name of third joint inventor, if any	
Signature du troisième inventeur	Date	Third Inventor's signature	Date
Domicile	Residence		
Nationalité	Citizenship		
Adresse postale	Post Office Address		
Nom complet du quatrième co-inventeur, le cas échéant		Full name of fourth joint inventor, if any	
Signature du quatrième inventeur	Date	Fourth Inventor's signature	Date
Domicile	Residence		
Nationalité	Citizenship		
Adresse postale	Post Office Address		

(Fournir les mêmes renseignements et la signature de tout co-inventeur supplémentaire.)

(Supply similar information and signature for third and subsequent joint inventors.)